

ment. Parmi ces instruments, il faut citer celui de Crile, de Bernheid, Buerger, de Morel et le merveilleux instrument d'Elsberg.

Cependant les partisans de la méthode de transfusion indirecte reprochent à ceux de la méthode directe :

1. L'obligation d'être entraîné à la chirurgie vasculaire.
2. L'impossibilité de contrôler la quantité de sang transfusé.

Pour ma part voici comme je juge la question, après avoir expérimenté moi-même, ou vu expérimenter, ces différentes méthodes de transfusion pendant ces longues années de guerre.

1. Les techniques de transfusion indirectes sont tout aussi difficiles (ou faciles si vous le voulez) que la transfusion directe.

2. Avec les canules, les seringues, les ampoules, nous sommes à la merci d'un paraffinage qui peut être défectueux; insuffisant il provoque alors la coagulation du sang; trop abondant il peut oblitérer complètement la lumière de la canule ou de la tubulure de l'ampoule, empêchant ainsi l'écoulement du sang dans la veine du receveur.

3. La méthode de Jeanlureau ne permet pas d'injecter aux malades du sang physiologiquement pur.

4. Il est vrai cependant que certains appareils ont l'avantage de doser de façon précise la quantité du sang transfusé, tandis qu'apparemment on ne peut pas faire la même chose dans la transfusion directe; j'ai dit: avec intention "apparemment", car il est possible à la rigueur de contrôler la quantité de sang donnée par transfusion directe. Il est en effet reconnu expérimentalement que, chez un adulte normal, à pression artérielle normale, le débit sanguin par l'artère radiale est de 500 c.c. cubes environ par 30 minutes il suffit donc pendant l'opération de tenir compte de la durée de la transfusion pour se rendre compte de la quantité injectée.

Mais cette question de dosage ne tient pas debout.

Elle est purement théorique et ne sert qu'à satisfaire la curiosité de l'expérimentateur, puisque nous ne savons à l'avance quelle dose il convient de donner à un cas en particulier pour obtenir l'effet désiré.

Tandis que pendant l'opération, l'aspect, la qualité du pouls, et la pression artérielle des deux sujets sont les meilleurs indices qui nous permettent de dire: 1er. que le receveur a reçu sa dose thérapeutique; 2ième. que le donneur a rendu tout ce qu'il pouvait sans nuire à son propre organisme.

Enfin dans la transfusion directe artério-veineuse, aucun instrument ne vient s'interposer entre l'endothélium vasculaire des deux sujets et le sang transfusé, qui est pur, n'a subi aucune manipulation chimique.